

**GAMBARAN IDENTITAS DIRI PADA PASANGAN  
*INFERTILE*  
DI RSUD Dr. MOEWARDI**



**Disusun sebagai salah satu syarat  
Untuk meraih gelar Sarjana Keperawatan**

**Disusun Oleh:**

**Rizki Agung Setiawan  
J210130030**

**PROGAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN IDENTITAS DIRI PADA PASANGAN INFERTIL DI RSUD  
DR. MOEWARDI**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh :

**RIZKI AGUNG SETIAWAN**

**J210130030**

Telah diperiksa dan di setujui untuk diuji oleh :

Dosen Pembimbing



Sulastri , S.Kp., M.Kes.

**LEMBAR PENGESAHAN**

**GAMBARAN IDENTITAS DIRI PADA PASANGAN INFERTIL DI  
RSUD Dr. MOEWARDI**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

**RIZKI AGUNG SETIAWAN**  
**J 210130030**

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 13 Juli 2017  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan,  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Susunan Dewan Penguji**

**Sulastri, S.Kp,M.Kes**  
**(NIDN.0624066701)**

**Dr. Faizah Betty R, S.Kep. M.Kes**  
**(NIDN.0604037303)**

**Endang Zulaicha Susilaningsih, S.Kp, M.Kep**  
**(NIDN.0617076901)**

(.....)

(.....)

(.....)

Surakarta, 9 November 2017

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Dekan,



**Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes**  
**NIK.786/NIDN.06-1711-7301**

## HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Naskah Publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diakui dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak dikemudian hari terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka saya akan bertanggung jawab sepenuhnya.

Surakarta, 10 februari 2018

Yang menyatakan



Rizki Agung Setiawan

## **GAMBARAN IDENTITAS DIRI PADA PASANGAN INFERTILE DI RSUD Dr.Moewardi**

### **Abstrak**

Salah satu tujuan pernikahan adalah untuk mendapatkan keturunan. Kehadiran anak di tengah keluarga akan semakin menambah kesempurnaan dalam berumah tangga. Namun belum semua suami istri dapat mewujudkan untuk mendapatkan keturunan, baik untuk anak pertama ataupun yang ingin menambah jumlah anak. Data rekam medik RSUD Dr. Moewardi Surakarta 2017 jumlah pasien baru klinik fertilitas RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebanyak 1.083 pasangan infertil dari total pasien sebanyak 3.774 pasangan infertile. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Gambaran identitas diri pada pasangan infertile di Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi reterospektif. Sampel sebanyak 244 pasangan infertile dengan teknik sampling menggunakan total sampel. Sumber data dipeoleh dari rekam medis RSUD Dr. Moewardi. Analisis data menggunakan sentral tendensi yang berupa frekuensi sampe dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pasangan infertile di RSUD Dr. Moewardi menunjukkan bahwa pada istri dan suami sebagian besar berumur 36-45 tahun, sebagian besar pendidikan baik istri maupun suami banyak pada tingkat SMA, sebagian besar istri sebagai ibu rumah tangga sementara suami bekerja di sektor swasta, sebagian besar telah lama menikah antara 11 sampai dengan 15 tahun, sebagian besar telah berusaha untuk mendapatkan anak selama 6-10 tahun, sebagian besar merupakan infertile primer dan sebagian besar adalah golongan darah O.

Kata kunci : pasangan hidup, jenis infertile, lama menikah, lama mendapatkan keturunan, golongan darah

### **Abstract**

*One of goal of marriage was to have the children. The presence of children in the family will be more add perfection in family. But not all husband and wife to get the baby, good for the first baby or want to increase the number of baby. Medical records of Dr . Moewardi hospital of Surakarta in 2017 the number of new fertilitas patients in dr .Moewardi hospital was recorded 1.083 new infertil patients from about 3.774 couples infertile. The objective study was aware of the identity in infertile couple marriage in Surakarta. The method study was quantitative study use descriptive and use retrospective approach. Samples from 244 infertile couples to technique sampling using a total sampling. The data had got from medical record of dr . Moewardi hospital. analysis data use tendency central wih frequency and percentage. The results showed that the characteristics of infertile couple in RSUD Dr. Moewardi pointed out that in wives and husbands most are 36-45 years of age, most of the education of both wives and husbands is high at the senior high school level, mostly wives as housewives*

*while husbands work in the private sector, most of whom have long married between 11 and 15 years old, most have been trying to get children for 6-10 years, mostly primary infertile and mostly O blood type.*

*Keyword : couple infertile, type infertile, long marriage, time to get the baby, blood type*

## **1. PENDAHULUAN**

Berdasarkan laporan WHO (2010), secara global diperkirakan adanya kasus infertilitas pada 8-10% pasangan, yaitu sekitar 50 juta hingga 80 juta pasangan. Di Amerika sekitar 5 juta orang mengalami permasalahan infertilitas, sedangkan di Eropa angka kejadiannya mencapai 14%<sup>2</sup>. Pada tahun 2002, dua juta wanita usia reproduktif di Amerika merupakan wanita infertil. Sedangkan di Indonesia, berdasarkan survei kesehatan rumah tangga tahun 1996, diperkirakan ada 3,5 juta pasangan (7 juta orang) yang infertil. Mereka disebut infertil karena belum hamil setelah setahun menikah. Kini, para ahli memastikan angka infertilitas telah meningkat mencapai 15-20 persen dari sekitar 50 juta pasangan di Indonesia.

Data rekam medik RSUD Dr. Moewardi Surakarta 2017 jumlah pasien baru klinik fertilitas RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebanyak 1.083 pasangan infertil dari total pasien sebanyak 3.774 pasangan infertil, dan 74% dengan diagnosis *female infertility*. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, maka peneliti sangat tertarik meneliti dengan membuat judul penelitian ” Gambaran identitas diri pada pasangan infertile di Surakarta. Tujuan Penelitian adalah Untuk mengetahui Gambaran identitas diri pada pasangan infertile di Surakarta.

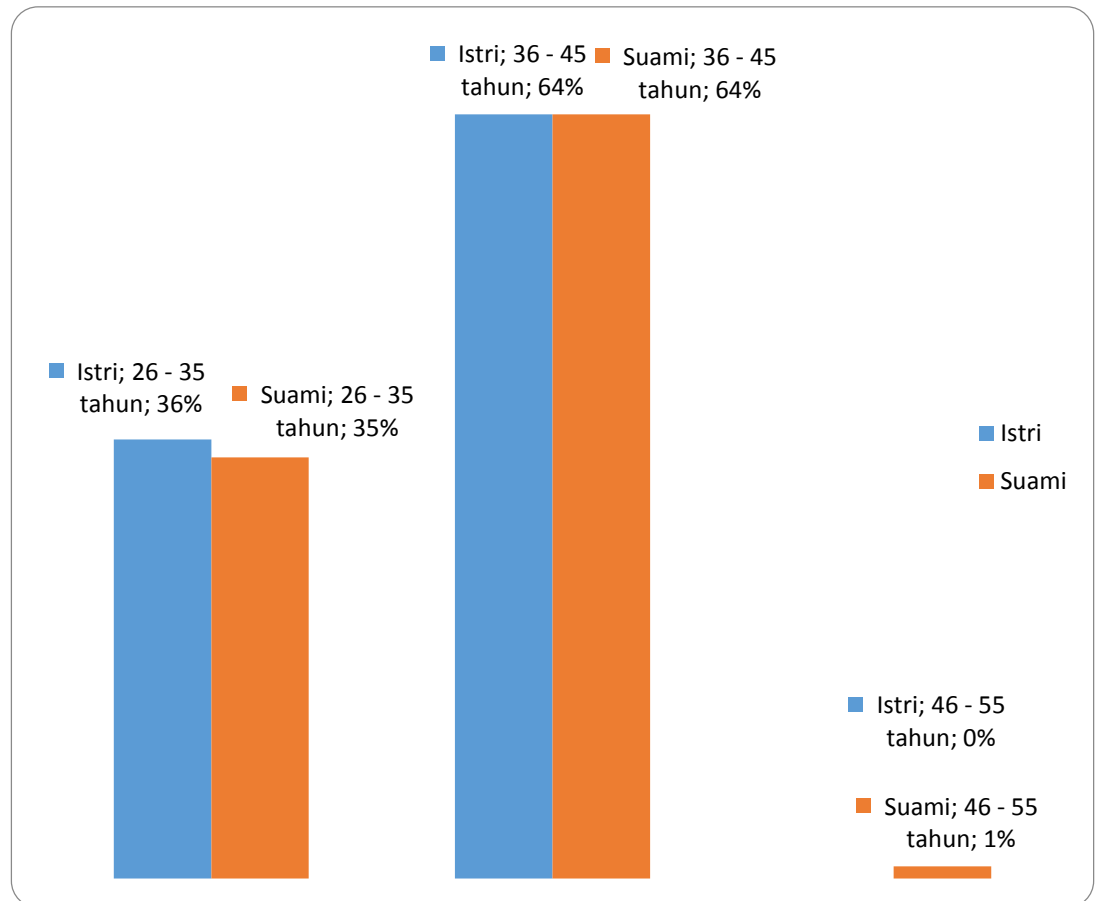
## **2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi retrospektif. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total Sampling sebanyak 244 pasangan infertile*. Alat ukur yang dipakai dalam penelitian ini adalah rekam medis RSUD Dr. Moewardi. Analisis data menggunakan central tendensi. Hasil penelitian menunjukkan

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Karakteristik sampel

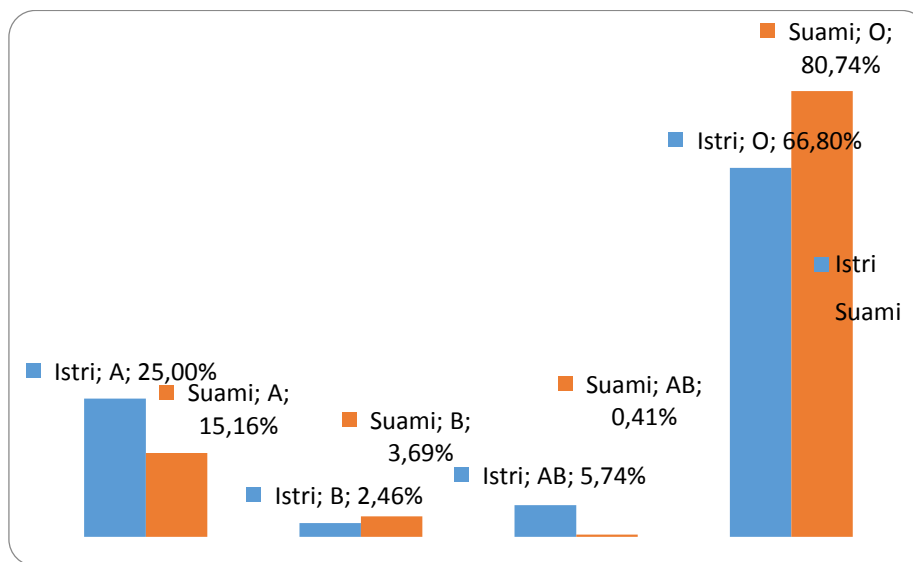
##### 3.1.1 Umur



Gambar 1 diagram batang menurut umur sample

Gambar 1 menunjukkan pada kelompok suami dan istri sebagian besar memiliki umur 36-45 tahun yaitu masing-masing 64%, sedangkan terendah adalah usia 46-55 tahun yaitu 1% pada suami dan 0% pada istri.

### 3.1.2 Golongan Darah



Gambar 2 diagram batang menurut golongan darah

Gambar .2 menunjukkan distribusi frekuensi golongan darah pada istri sebagian besar adalah O yaitu sebanyak 163 responden (67%) dan distribusi terendah adalah golongan darah B sebanyak 6 responden (2,5%). Demikian pula pada suami sebagian besar memiliki golongan darah O yaitu sebanyak 197 responden (80,7%) dan distribusi terendah adalah golongan darah AB sebanyak 1 responden (0,4%).

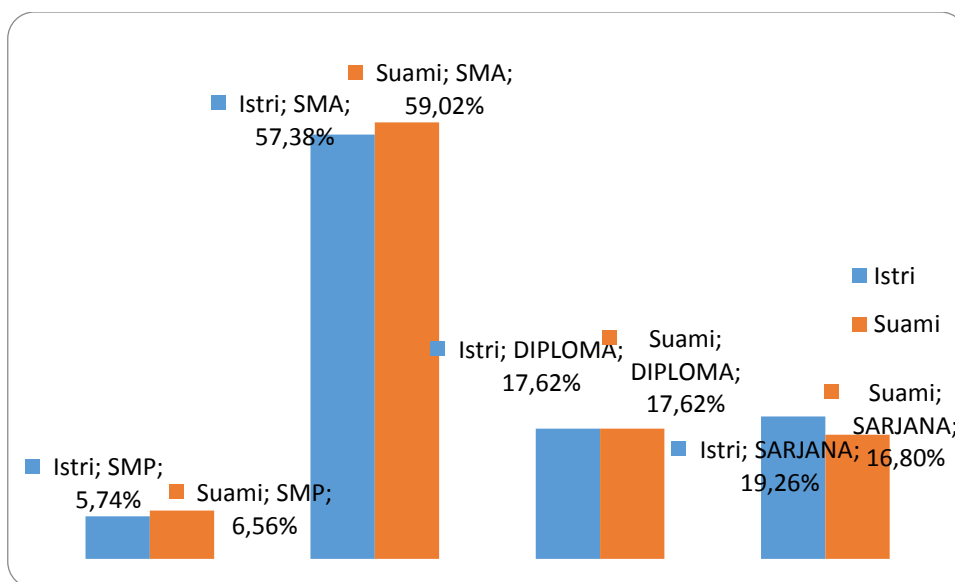
Tabel 1.

Golongan darah istri	Golongan darah suami						Jumlah	
	A		B		O		n	%
	n	%	n	%	n	%		
A	0	0	3	4.9	31	50.8	61	100
AB	0	0	2	14.3	12	85.7	14	100.0
B	0	0	2	33.3	3	50.0	6	100
O	1	0.6	2	1.2	151	92.6	163	100
Jumlah	1	0.4	9	3.7	197	80.7	244	100.0



Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar sampel mempunyai golongan darah O. Golongan darah A istri banyak yang bersuami dengan golongan darah O sebanyak 50,8%. Golongan darah AB istri banyak yang bersuami dengan golongan darah O sebanyak 85,7%. Istri dengan golongan darah B mempunyai suami dengan golongan darah O sebesar 50% dan istri dengan golongan darah O paling banyak bersuami dengan golongan darah O sebanyak 92,6%.

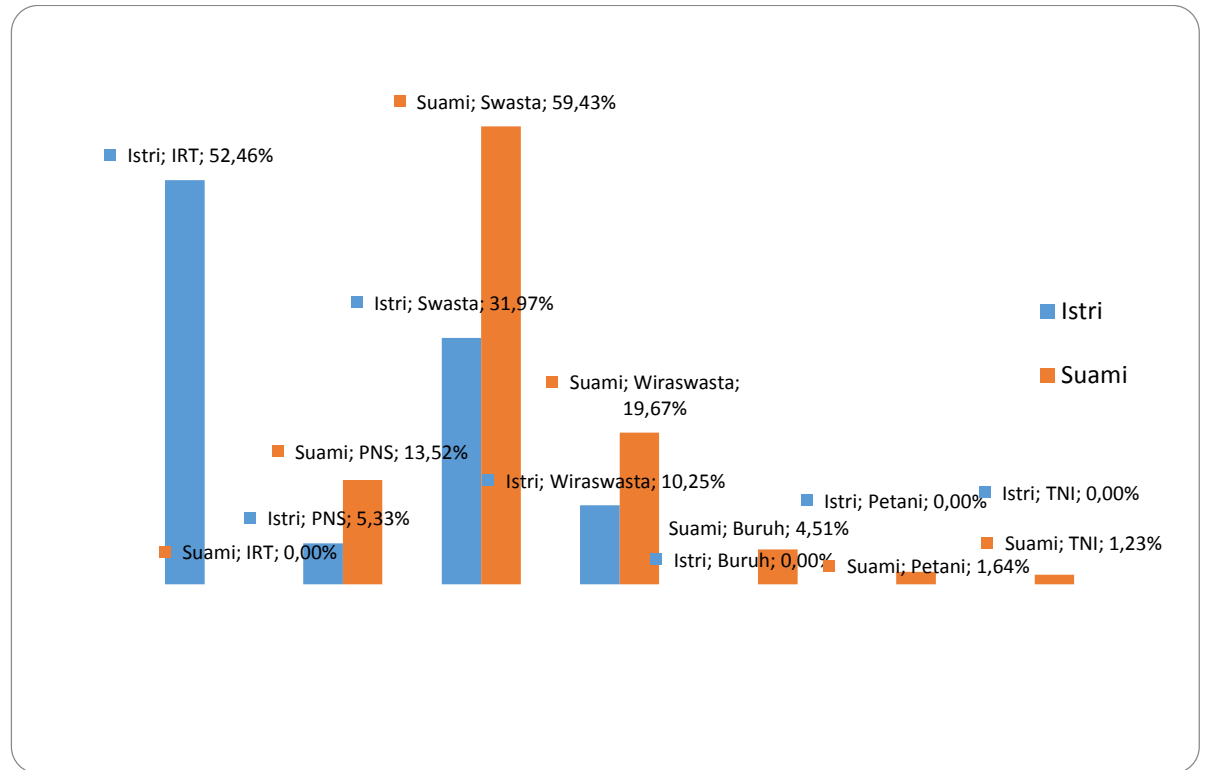
### 3.1.3 Pendidikan



Gambar 3 Diagram Batang Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan

menunjukkan distribusi frekuensi tingkat pendidikan istri sebagian besar adalah SMA yaitu sebanyak 140 responden (57,38%) dan distribusi terendah adalah SMP sebanyak 14 responden (5,74%). Selanjutnya pada suami sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 144 responden (59,02%) dan distribusi terendah adalah SMP sebanyak 16 responden (6,56%).

### 3.1.4 Pekerjaan



Gambar 4

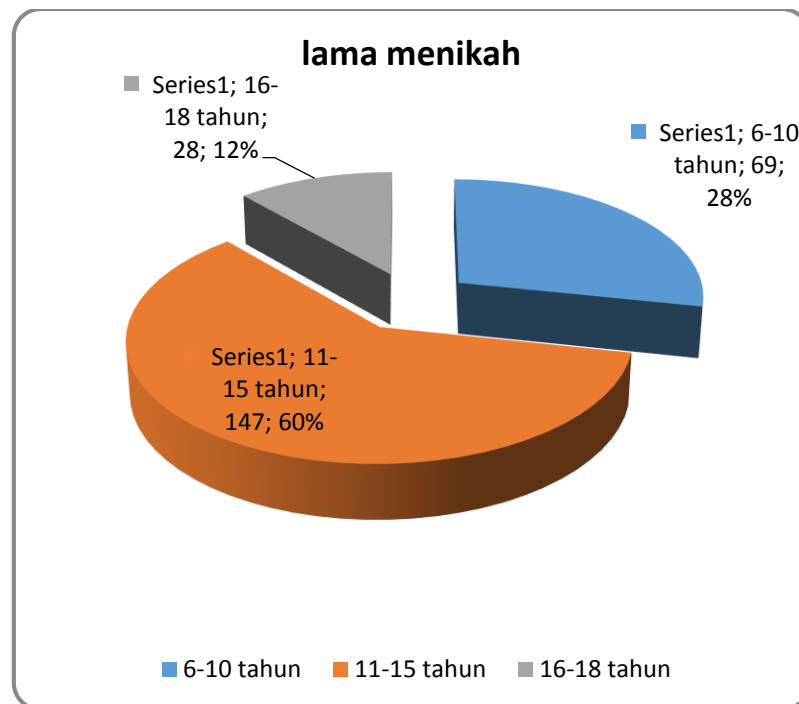
Gambar 4 menunjukan sebagian besar istri merupakan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 128 responden (52,46%) dan distribusi terendah adalah sebagai PNS sebanyak 13 responden (5,33%). Sedangkan pada suami distribusi pekerjaan tertinggi adalah swasta yaitu sebanyak 145 responden (59,43%) dan distribusi terendah adalah TNI sebanyak 3 responden (1,23%).

### 3.1.5 Lama menikah

Table 3

Statistik	Tahun
Terendah	6,00
Tertinggi	16,00
Rata-rata (Mean)	11,75
Median	12,00
Standar deviasi (SD)	2,69

Data statistik lama menikah menunjukkan lama menikah terendah adalah 6 tahun, tertinggi 16 tahun, rata-rata 11,75 tahun, median 12 tahun dan standar deviasi 2,69 tahun.



Gambar 5

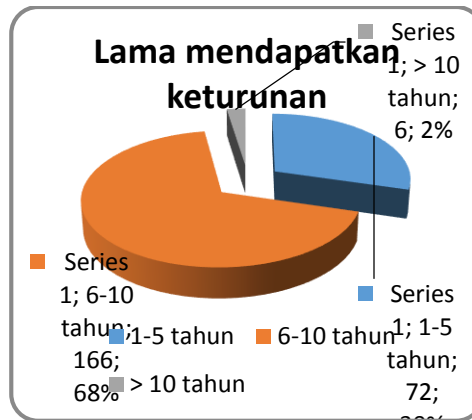
Gambar 5. menunjukkan sampel telah lama menikah paling banyak antara 11-15 tahun sebesar 60% dan paling sedikit 16-18 tahun sebesar 12%.

### 3.1.6 Lama untuk mendapatkan anak/ keturunan

Table 4

Statistik	Tahun `
Terendah	2,00
Tertinggi	15,00
Rata-rata (Mean)	6,62
Median	6,00
Standar deviasi (SD)	2,16

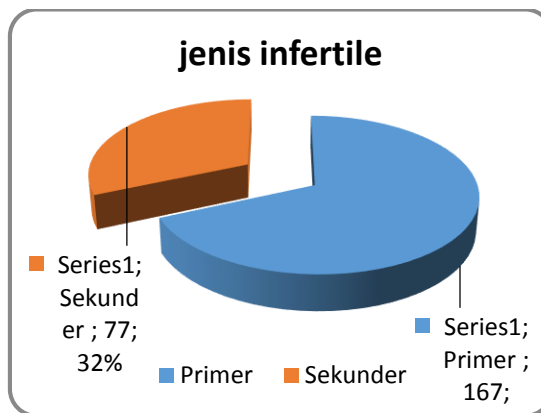
Data statistik lama berusaha hamil menunjukkan terendah adalah 2 tahun, tertinggi 15 tahun, rata-rata 6,62 tahun, median 6 tahun dan standar deviasi 2,16 tahun.



Gambar 6

Gambar 6 menunjukkan 68% sampel telah berusaha untuk mendapatkan anak selama 6-10 tahun.

### 3.1.7 Jenis infertile



Gambar 7

Berdasarkan gambar 7 menunjukkan paling banyak sampel mengalami infertile primer sebesar 68% dan paling sedikit dengan infertile sekunder sebanyak 32%.

## **3.2 Pembahasan**

### **3.2.1 Umur**

Berdasarkan hasil penelitian diatas 35 tahun, sedangkan umur suami panyak pada umur 30-40 tahun. Rentang usia ibu sudah termasuk usia risiko tinggi dalam kehamilan serta melahirkan ibu dengan usia diatas 35 tahun. Klein, dan Sauer (2010) menjelaskan seiring bertambahnya umur perempuan laju konsepsi menurun, hal ini merupakan hasil dari menurunnya kualitas oosit dan embrio, kualitas uterus atau keduanya. Kapasitas reproduksi wanita menurun secara dramatis pada dekade keempat umur wanita.

Umur suami diketahui 75,4% antara 30-40 tahun. Menurut Ruby (2007) masalah kesehatan laki-laki yang paling sering dijumpai adalah kelainan pada sistem reproduksi, disfungsi seksual, infertilitas, penyakit sistemik dan kesehatan mental. Kelainan pada sistem reproduksi adalah tidak tumbuh normalnya korteks dan kelenjar asesorisnya dan pembesaran prostat. Disfungsi seksual dapat berupa gangguan libido, ereksi, ejakulasi dan orgasme. Infertilitas dapat berupa abnormalitas volume semen, kualitas dan kuantitas sperma.

Hasil penelitian Oktarina (2014) menjelaskan faktor mioma uterime mengaruhi infertilitas pada wanita di Klinik Fertilitas Endokrinologi Reproduksi di RSMH Palembang. Penelitian Sutyarso (2008) menjelaskan ada hubungan keadaan testosterone terikat dengan jumlah dan kualitas spermatozoa pada pasien yang diduga tergolong pria infertil idiopatik (*unexplained infertility*) dalam penelitian terhadap 30 pria infertil yang datang berobat/konsultasi di Bagian Biologi FKUI Jakarta.

### **3.2.2 Tingkat pendidikan**

Hasil penelitian tingkat pendidikan responden diketahui sebagian besar tingkat SMA. Depdikbud (2003) menyatakan bahwa pendidikan formal tingkat SMA ataupun sederajat sudah termasuk pendidikan tingkat menengah. Orang dengan pendidikan tingkat menengah sudah dianggap mampu menerima informasi

dengan baik termasuk informasi kesehatan terhadap masalah infertile. Hasil penelitian Yazdani (2014) menjelaskan bahwa pendidikan pasangan hidup banyak pada tingkat SMA dan perguruan tinggi dalam mendapatkan anak dalam penelitian di kota Isfahan Iran. Dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan jenis infertile, namun strategi coping dari pasangan hidup dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih baik dari pada pasangan hidup dengan pendidikan yang lebih rendah. perbedaan dengan penelitian ini adalah sampel dengan pendidikan menengah (SMA) setidaknya dianggap dapat menerima informasi kesehatan dari petugas kesehatan tentang factor penyebab infertile, dan menerima program kesehatan yang dijalaninya untuk mendapatkan keturunan (anak) dengan baik.

### **3.2.3 Status pekerjaan**

Hasil penelitian diketahui sampel perempuan paling banyak sebagai ibu rumah tangga (52,5%), sementara suami bekerja di sector swasta sebesar 59,4%. Bagi sampel yang bekerja di Lingkungan pekerjaan sangat berbahaya terhadap fisik dan bahan kimianya yang dihubungkan dengan peningkatan resiko infertilitas pria. Paparan senyawa organik saat bekerja dapat menurunkan jumlah sperma yang motil, sejumlah senyawa yang digunakan industri yang dapat menyebabkan efek samping pada sistem reproduksi pria yaitu karbon disulfida yang mempengaruhi kualitas semen. Riwayat terpapar glycol ether pada lingkungan kerja juga dapat menurunkan kualitas semen. Demikian juga halnya pada pekerja di bidang pertanian atau pabrik pestisida yang juga mengalami dampak negatif akibat paparan Dibromochloropropane (DBCP) dapat menyebabkan toksisitas testikular dan menurunkan produksi sperma. Paparan pada Ethylene Di Bromide (EDB ) juga menurunkan jumlah sperma dan meningkatkan jumlah sperma yang abnormal. Dichloro- Diptenyl-Trichloro-ethane (DDT) yang merupakan salah satu tipe pestisida juga dapat menurunkan fertilitas dan mengubah jumlah sperma (Al -Haija, 2011).

Saifuddin (2008) berdasarkan teori ekonomi infertilitas menjelaskan pengertian bahwa faktor ekonomi mempunyai pengaruh yang kuat terhadap fertilitas. Rendahnya kemampuan keluarga untuk mewujudkan pemenuhan kebutuhan makanan bergizi dapat menyebabkan terganggunya kinerja organ tubuh termasuk organ- organ reproduksi antara lain bermuara pada terganggunya siklus haid, bisa berupa haid terlambat, tidak datang sama sekali dalam beberapa bulan meski tidak hamil, atau sebaliknya justru keluar terus tapi tidak teratur. Padahal gangguan haid berpengaruh langsung pada perhitungan matangnya sel telur

Hartanto (2004) yang menyatakan kesuburan seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor keturunan dan faktor usia, juga dipengaruhi oleh gizi kedua pasangan, faktor gizi ini mempunyai peran sangat penting dalam mendukung kesuburan. Kekurangan nutrisi pada seseorang akan berdampak pada penurunan fungsi reproduksi, hal ini dapat diketahui apabila seseorang dapat mengalami anoreksia nervosa, maka akan terlihat perubahan-perubahan hormonal tertentu, yang ditandai dengan penurunan berat badan yang mencolok. Hal ini terjadi karena gonadotropin dalam serum dan urin menurun, serta penurunan pola sekresinya. Kejadian tersebut berhubungan dengan gangguan fungsi hipotalamus. Penelitian Firman (2012) menyebutkan infertile pada seorang laki-laki akibat tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) saat bekerja di lingkungan seperti lingkungan kimia. Penggunaan APD dapat membantu mencegah risiko terpapar mengalami infertile.

#### **3.2.4 Lama menikah**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui seberapa besar sampel telah menikah antara 11-15 tahun. Di Indonesia perkawinan (menikah) tercantum dalam Undang-undang perkawinan No. 1 tahun 1974 tentang perkawinan. Bab I mengenai dasar perkawinan, dalam Pasal 1 menyebutkan “Suami istri dengan tujuan membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Pasal 3 menyebutkan Pada dasarnya seorang pria hanya boleh memiliki seorang isteri. Seorang wanita hanya boleh memiliki seorang suami. Pasangan hidup antara wanita sebagai istri dan pria sebagai suami dalam

kehidupan sehari-hari diharapkan dapat saling mendukung dalam setiap tindakan agar kehidupan pasangan hidup menjadi lebih baik (Darmojo, 2006). Menurut Santrock (2007) Salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepuasan perkawinan adalah anak. Anak dan perkawinan memiliki keterkaitan karena tujuan perkawinan adalah untuk memiliki anak serta memperoleh pengakuan secara sosial untuk pengasuhan anak.

Hasil penelitian Datta (2016) menunjukkan pasangan hidup telah menikah diatas 5 tahun dalam penelitian di kota London Inggris. Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian Datta adalah sampel baik dengan infertile primer maupun sekunder mempunyai kemungkinan mempunyai anak lebih dari 90%, sementara dalam penelitian ini tidak meneliti sampai tingkat keberhasilan sampel dalam mendapatkan keturunan.

### **3.2.5 Lama usaha mendapatkan anak**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar sampel telah berusaha untuk mendapatkan anak selama 6-10 tahun. Hasil penelitian Hendarto H (2015) menjelaskan bahwa pasangan hidup yang lama belum mempunyai keturunan mengakibatkan stress, terutama pada istri setelah sekian lama menunggu kehamilan. Perbedaan dalam penelitian ini adalah penelitian tentang stress pasangan yang dapat menghambat Maturasi Oosit, sementara penelitian ini hanya pada tataran lama usaha sampel dalam mendapatkan keturunan / anak.

Aizid (2012) mengemukakan lebih dari 50% pasangan dengan masalah infertil datang terlambat dalam artian umur makin tua, penyakit pada organ reproduksi yang makin parah dan makin terbatasnya jenis pengobatan yang sesuai dengan diberi batasan jumlah bulan di mana pasangan melakukan senggama tanpa metode kontrasepsi. Hal ini penting karena dapat memberikan informasi prognostik tentang infertilitas tiga tahun atau kurang mempunyai kemungkinan lebih besar untuk mengalami infertilitas dikemudian hari.



### **3.2.6 Jenis infertile**

Berdasarkan hasil penelitian sebagian sampel mengalami infertile primer. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Karsiah (2014) yang menjelaskan factor infertilitas di wilayah Kecamatan Way Seputih, Kabupaten Lampung Tengah adalah umur, lamanya fertilitas, kondisi reproduksi, riwayat abortus, penyakit penyerta, gaya hidup, status ekonomi dan status gizi. Jenis infertile yang paling banyak adalah infertile primer. Infertilitas primer menurut WHO adalah ketidakmampuan untuk memperoleh kehamilan setelah dua tahun melakukan koitus secara teratur tanpa menggunakan alat kontrasepsi biasanya terjadi pada wanita berumur 15-49 tahun.

Brigham (2006) menjelaskan penyebab utama infertilitas wanita akibat kelainan leukosit adalah kegagalan ovulasi secara teratur atau tidak terjadi ovulasi sama sekali. Berbagai gangguan yang menyebabkan oligoovulasi atau anovulasi juga merupakan penyebab amenorea dan dibagi menjadi 3 kelompok: disfungsi hipotalamus, penyakit pada hipofisis, dan disfungsi ovarium. Masalah kesehatan pria yang paling sering dijumpai adalah kelainan pada sistem reproduksi, disfungsi seksual, infertilitas, penyakit sistemik dan kesehatan mental. Kelainan pada sistem reproduksi adalah tidak tumbuh normalnya korteks dan kelenjar asesorisnya dan pembesaran prostat. Disfungsi seksual dapat berupa gangguan libido, ereksi, ejakulasi dan orgasme. Infertilitas dapat berupa abnormalitas volume semen, kualitas dan kuantitas sperma.

### **3.2.7 Golongan darah**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar sampel dengan golongan darah O. Adimoelja (2007) menyatakan golongan darah adalah ciri khusus darah suatu individu yang dipengaruhi oleh adanya perbedaan jenis karbohidrat dan protein pada permukaan membran sel darah merah. Secara medis, ada dua jenis penggolongan darah yang penting, yaitu dengan sistem penggolongan ABO dan rhesus. Dan masih banyak lagi jenis antigen selain ABO dan Rh. Hasil penelitian Ganguly 2016) menjelaskan bahwa factor golongan darah diprediksi

menjadi factor yang mempengaruhi sulitnya kehamilan pada wanita dalam penelitian di rumah sakit Madhya Pradesh, India. Perbedaan dari penelitian yang dilakukan oleh ganguly adalah pembuktian bahwa factor golongan darah diprediksi menjadi salah satu factor penyulit kehamilan, namun dalam penelitian ini hanya sebatas data golongan darah tanpa mengetahui factor penyebab infertile pada sampel.

Golongan darah seseorang bisa mempengaruhi peluang kehamilannya. Hal ini disimpulkan dari sebuah penelitian yang menunjukkan bahwa perempuan dengan golongan darah O cenderung lebih sulit hamil seiring bertambahnya usia. Penelitian tersebut merupakan penelitian pertama yang menunjukkan bahwa golongan darah bisa mempengaruhi kesempatan seorang wanita untuk hamil. Penelitian itu menemukan bahwa orang yang bergolongan darah O cenderung memiliki tingkat hormon perangsang folikel atau *folicle stimulating hormone* (FSH) yang lebih tinggi daripada mereka yang bergolongan darah A. FSH tingkat tinggi menunjukkan jumlah telur sedikit. FSH dihasilkan oleh tubuh untuk merangsang folikel dalam ovarium yang memproduksi telur. Pada saat seorang wanita berusia 30-an dan 40-an, ovarium kehabisan telur. Oleh karena itu, produksi harus ditingkatkan untuk mendorong telur lebih banyak. Adanya FSH tingkat tinggi menunjukkan jumlah telur yang lebih rendah. Orang bergolongan darah A membawa antigen A, yang tidak dimiliki orang bergolongan darah O. Antigen adalah protein pada permukaan sel-sel. Mereka yang bergolongan darah O dua kali lebih mungkin memiliki tingkat FSH tinggi dibanding mereka yang bergolongan darah selain O.

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1 Simpulan**

- 1) Karakteristik umur pasangan infertile di RSUD Dr. Moewardi menunjukkan bahwa pada istri dan suami sebagian besar berumur 36-45 tahun,

- 2) Karakteristik pendidikan pasangan infertile di RSUD Dr. Moewardi  
Sebagain besar pendidikan baik istri maupun suami banyak pada tingkat SMA.
- 3) Karakteristik pekerjaan pasangan infertile di RSUD Dr. Moewardi  
sebagain besar istri sebagai ibu rumah tangga sementara suami bekerja di sektor swasta.
- 4) Karakteristik lama menikah pasangan infertile di RSUD Dr. Moewardi  
sebagain besar telah lama menikah antara 11 sampai denan 15 tahun.
- 5) Karakteristik lama berusaha untuk mendapatkan anak pasangan infertile  
di RSUD Dr. Moewardi sebagain besar telah berusaha untuk mendapatkan anak selama 6-10 tahun.
- 6) Karakteristik infertile pda pasangan infertile di RSUD Dr. Moewardi  
sebagain besar merupakan infertile primer.
- 7) Karakteristik golongan darah pasangan infertile di RSUD Dr. Moewardi  
sebagain besar adalah golongan darah O.

## **4.2 Saran**

### **Bagi Rumah sakit**

Salah satu langkah yang dapat dilakukan oleh perawat atau institusi Rumah Sakit adalah bekerja sama dengan keluarga memberikan penyuluhan mengenai maslah infertile dan tingkat keberhasilan dalam menjalani program mendapatkan keturunan.

#### **1) Bagi Akademisi**

Bagi kalangan akademisi untuk terus menggali dan mengembangkan pengetahuan tentang pola pengaruh umur, gaya hidup, status gizi, tingkat stress terhadap kejadian infertile baik primer maupun sekunder karena perkembangan ilmu keperawatan akan selalu berkembang perkembangan zaman.

#### **2) Bagi Peneliti lain**

Rekomendasi kepada peneliti lanjutan adalah melakukan kajian dan penelitian lebih mendalam dalam hal seberapa pengaruh tingkat stress bagi pasangan hidup, serta factor pekerjaan yang diduga berpengaruh terhadap tingkat kesuburan bagi istri maupun suami.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adimoelja A. 2007, *Faktor fertilitas pria dan cara pemeriksaannya. Manual Infertilitas*, Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia
- Arikunto, S. 2011. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Baradero, D, S. (2007). *Seri Asuhan keperawatan Klien Gangguan Sistem Reproduksi dan Seksualitas*. Jakarta: EGC.
- BKKBN. (2014). *Kebijakan dan Strategi Akselerasi Program Kependudukan, KB dan Pembangunan Keluarga TA. 2014*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. 2013. *Pemantauan Pasangan Usia Subur Melalui Mini Survei Indonesia*. Jakarta: BKKBN.
- Brigham and Women's Hospital. 2006. *Infertility : A Guide to Evaluation, Treatment, and Counseling*, Boston, Massachusetts.
- Datta, J. (2016) Prevalence of infertility and help seeking among 15 000 women and men . *journal Human Reproduction*, Vol.31, No.9 pp. 2108–2118, 2016. Published by Oxford University Press on behalf of the European Society of Human Reproduction and Embryology
- Desmita, R. (2008). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Djuwantono, Tono, et.al. (2008) *Hanya 7 Hari Memahami Infertilitas*. Bandung : PT. Refika Aditama.
- Ganguly I. 2016 *Pregnancy Predictors after Intrauterine Insemination in Cases of Unexplained Infertility: A Prospective Study*,. Hindawi Publishing Corporation *International Journal of Reproductive Medicine* Volume 2016

- Green, J.H. (2010). *Pengantar Fisiologi Tubuh*. (M. Djauhari Widjayakusumah, Penerjemah). Jakarta: Penerbit Binarupa Aksara.
- Handayani, W., & Hariwibowo, A.S. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Hematologi*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Heffner, L.J. & Schust, D.J., (2008) *At A Glance Sistem Reproduksi Edisi Kedua*. Jakarta: Erlangga.
- Hendarto H (2015) Stres Infertilitas Menghambat Maturasi Oosit dan Hasil Fertilisasi In Vitro Departemen Obstetri Ginekologi, Majalah Obstetri & Ginekologi, Vol. 23 No. 1 Januari - April 2015 Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga RSUD Dr Soetomo Surabaya
- Ilyas, S. (2008). *Efektifitas Kontrasepsi Pria Yang Menggunakan Kombinasi Testosteron Undekanoat dan Noretisteron*. Jurnal Biologi Sumatra. 3(1:3-24).
- Karsiah (2014) faktor –faktor yang berhubungan dengan infertilitas di wilayah Kecamatan Way Seputih, Kabupaten Lampung Tengah. Jurnal kebidanan.
- Kementerian Kesehatan RI, (2011). Profil Kesehatan Indonesia 2010. <http://www.depkes.go.id>.
- Kementerian kesehatan RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta selatan
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta
- Oktarina. (2014). Faktor- faktor Yang Mempengaruhi Infertilitas Pada Wanita Di Klinik Fertilitas Endokrinologi Reproduksi. Palembang: *Jurnal Kesehatan* No. 4: 296-300
- Papalia, D. E., Wendkos, S., & Feldman, R. D. (2008). *Human development*. Jakarta : Kencana
- Prawirohardjo, S. (2007). *Ilmu kandungan*. Jakarta: YBP-SP.
- Suryo. (2003) *Genetika Manusia*. Yogyakarta: Gajah mada university press

- Susantha, R. (2008). *Fertilisasi in Vitro*. Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Bali.
- Susila,& Suyanto. (2015). *Metodologi Penelitian Cross Sectional*. Klaten: Boss Script.
- Syamsu Yusuf LN. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Wales.J. (2010) .Golongan darah. <http://emedicine.medscape.com/article/974349-overview>
- WHO, (2010). *World Health Statistic 2009*. France. <http://www.who.int/healthinfo/statistics/programme/en/index.html>.
- Wiknjosastro, H. (2005). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.